published: 30 July 2022
doi.org/10.56121/2181-2926-2022-3-35-39

Article

CHANGES IN PSYCHOLOGICAL STATUS AND EATING BEHAVIOR IN CHILDREN WITH OBESITY

Kholmurodova Z.E.[1], **Kudratova G.N.**[2]

1. Samarkand State Medical University. Assistant of the Department of Pediatrics, Faculty of Medicine
2 Samarkand State Medical University. Associate Professor, Department of Pediatrics, Faculty of Medicine

Annotation: 53 children and adolescents with various degrees of obesity underwent clinical, laboratory and psychological examination. It has been established that obese children and adolescents have impaired ideas about food. A comprehensive assessment of the psychological state of children and adolescents with obesity showed that it depends on the level of body mass index.

In obese children and adolescents who have been examined, there is a violation of psychological adaptation, especially in severe cases. This fact requires the inclusion of psychotherapeutic methods in the complex treatment of children with obesity as a mandatory component of treatment in the treatment of children and adolescents with obesity. It also highlights the need for treatment programs for patients with eating disorders.

Key words: obesity, children, psychological state, eating behavior.

Academic Editor: Arzikulov A. Professor, Andijan State Medical Institute

Received: 12 July 2022
Accepted: 21 July 2022
Published: 30 July 2022

Kirish. Bolalar o`rtasidagi semizlik xozirda juda keng tarqalib bormoqda. JSST ma'lumotlariga ko'ra, 2016 yilda 5 yoshdan 19 yoshgacha bo'lgan 340 million bola va o'smir ortiqcha vazn yoki semizlikdan aziyat chekgan [2,5]. Semizlik bir qator yuqumli bo'lmagan kasalliklarng xususan: yurak-qon tomir kasalliklari (asosan yurak kasalliklari va insult), diabet; mushak-skelet tizimining buzilishi va boshqalarning asosiy xavf omillaridan biri bo`lib hisoblanadi [6]. Semizlik shuningdek bolaning psixologik holatiga ham salbiy ta'sir qiladi: ortiqcha vazn bolalar va o'smirlarda o'ziga ishonchsizlik, tashvish, tajovuzkorlik, himoyasizlik tuyg'usini keltirib chiqaradi, o'z-o'zini hurmat qilishni sezilarli darajada kamaytiradi, bu esa hayot sifatining yomonlashishiga olib keladi, o'rganish bilan bog'liq muammolar va ba'zida tengdoshlarning masxarasini keltirib chiqaradi va natijada bolaning alohidalanishi (izolyatsiya) va depressiyasiga olib keladi [1]. Yuzaga kelgan tashvish, depressiya va boshqa ba'zi psixopatologik kasalliklar yurak-qon tomir patologiyasi uchun mustaqil xavf omillari ekanligini isbotlovchi materiallar mavjud [3, 4]. Shu munosabat bilan semirib ketgan bolalarning hayot sifatini, ularning psixologik holatini aniqlash bilan o'rganish ilmiy va amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi: semizlikni bolaning psixologik holatiga va hayot sifatiga ta'sirini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari: Turli darajadagi semizlikga ega 53 nafar bola va o`smir klinik, labarator va psixologik tekshiruvdan o`tkazildi. Semizligi bor barcha bolalar va o`smirlar 2 guruhga bo'lindi, 1-guruh - morbid semizlik bilan kasallangan 18 bolalar va o`smirlar, 2-guruh - I va II darajali semizligi bor 35 bolalar va o`smirlar. Bolalarning yoshi 11 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan.

Bolalar va o'smirlar kontingenti Samarqand shahridagi oilaviy poliklinikalarga ortiqcha vazn muammosi bilan faol murojaat qilganlar orasidan dispanser tekshiruvlari davomida aniqlandi. Jinslar farqini tahlil qilganda, tanlovda o'g'il bolalar 67,6% ustunlik qilgani aniqlandi.

Nazorat guruhini o`xshash yoshdagi, normal tana vazniga ega va hech qanday ruhiy kasalliklarga ega bo'lmagan 20 nafar bolalar va o'smirlar tashkil qildi.

Tana massasi indeksining (SDS TMI) standart og'ishlarining qiymati

va persentil jadvallar yordamida aniqlandi.

JSST tavsiyalarini inobatga olgan holda, 0 yoshdan 19 yoshgacha bo'lgan bolalar va o'smirlardagi semizlikni TMI +2,0 SDS TMI ga teng yoki undan yuqori va ortiqcha vazn +1,0 dan +2,0 SDS gacha TMI bo`lganda deb belgilash kerak. Normal tana vazni -1,0 dan +1,0 gacha bo'lgan TMI qiymatlari bilan tashxislanadi.

Bolalarda vaxima va depressiya holatini baxolash uchun maxsus shkalalardan foydalanildi. Ovqatlanish xulq-atvoridagi o`zgarishlar esa maxsus EAT-26 so`rovnomasi va DEBQ so'rovnomasi yordamida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari. TMI qiymatini aniqlashda ma'lum bo'ldiki, og`ir semizlik bilan og'rigan bemorlarning I guruhida u > 40,0 kg / m2, (SDS □ 4) o'rtacha 41,2 ± 0,13 kg / m2, II guruhda u pastroq bo'lgan va semizlik I darajali bolalarda 30,85±0,52 kg/m2 ni tashkil qilgan bo`lsa, II darajali semizligi bor bolalarda 35,85±0,52 kg/m2, (SDS 3,0);

Taqqoslangan guruhlardagi bolalarda tashvish va depressiya holatini baholash uchun o'lchovlardan foydalanganda, o'rganilayotgan psixologik omillarda aniq o'zgarishlar mavjudligi aniqlandi.

Shunday qilib, semizligi bor bolalarda depressiya shkalasiga ko'ra, normal tana vazniga ega bo'lgan bolalarga nisbatan depressiyaning yuqori darajasi aniqlangan (1-guruhda 51,5±0,48, 2-guruhda 53,1±0,38, nazorat guruhiga qaraganda 47,1±1,23 ($p<0,001$)).

Depressiya darajasini tahlil qilganda, semizligi bor bolalarning asosiy guruhlari o`rtasidagi farqlar sezilarli emas edi. Ammo depressiyaning og'irligini individual baholashda ma'lum bo'lishicha, morbid semizlik bilan og'rigan bolalarda 1-guruhdagi bolalarga nisbatan depressiyaning o'rtacha og'irligi (60-69 ball) va og'ir (70 va undan ortiq ball) darajasi tez-tez kuzatilgan.

Asosiy guruhlardagi bolalarda depressiya darajasi «Vaxima va depressiya» shkalasida ham o'xshash ko'rsatkichlarni ko`rsatdi. Ushbu shkala bo'yicha vaxima koeffitsientining tahlili shuni ko'rsatdiki, morbid semizlik bilan og'rigan bolalarda vaxima darajasi 1 va 2-darajali semizligi bor bolalarga nisbatan pastroq ekanligi aniqlandi (2-guruhda 0,98±0,17, 1-guruhda 1,17±0,28, $p<0,05$).

Nazorat guruhidagi bolalarda vaxima darajasi asosiy guruhlarga (1,64 ± 0,27) nisbatan ko`proq ekanligi aniqlandi. Spilberg-Xanin shkalasi bo'yicha baholash, nazorat guruhidagi bolalarga nisbatan semizligi bor bolalarda reaktiv va shaxsiy vaximalarning yuqori darajasini ko'rsatdi. Shunday qilib, reaktiv vaxima ko'rsatkichi 1-2 darajali semizlik bilan og'rigan bolalarda 23,3±1,13 ni, morbid semizlik bilan og'rigan bolalarda 30,1±0,94 ni tashkil etgan bo'lsa, nazorat guruhidagi bolalarda bu ko'rsatkich 20,8±1 ,58 ni tashkil etdi ($p<0,0001$).

Shaxsiy vaxima ko'rsatkichlari 1-guruh bolalarida 36,4±1,16, 2-guruh bolalarida 40,1±0,74, nazorat guruhidagi bolalarda esa sezilarli darajada past ko'rsatkich 32,5±1,66 ($p<0,0002$) ni tashkil etdi. Shu bilan birga, og'ir morbid semizlik bilan og'rigan bolalarda reaktiv vaxima va og'ir shaxsiy vaxima 1-2 darajali semizlik bilan og'rigan bolalarga nisbatan ko'proq qayd etildi ($p<0,05$).

Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatdiki, ruhiy tushkunlik (depressiya) va vaxima kabi psixologik holatlar morbid semizligi bor bolalarda test natijalariga ko'ra maksimal darajada ifodalangan.

EAT-26 so'rovnomasi bo'yicha tekshiruv natijasida 2-guruhning

barcha bolalarida ovqatlanish buzilishi belgilari aniqlandi - bulimiya (EAT soni > 20).

Ikkinchi guruhga kiritilgan qolgan bolalarda EATning umumiy soni 58,8% me'yoriy ko'rsatkichlar doirasida bo'lgan, 41,2% bolalarda EAT ko'rsatkichi ham yuqori ko'rsatkichlarga ega edi va ushbu toifadagi bolalarda bulimiya mavjudligini tavsiflagan.

Nazorat guruhidagi bolalarda EAT so'rovnomasi deyarli ko'pchilik holatda normal ko`rsatgichlarni tashkil etdi (87,5%), ushbu guruhda ovqatlanish buzilishi belgilari 2 holatda (12,5%), bir bemorda bulimiya ko`rinishida va boshqasida anoreksiya ko`rinishida kuzatildi. EAT>20 bo'lganlarda o'z vaznidan norozilik hissi oshish tendentsiyasi mavjud edi. DEBQ so'rovnomasiga ko'ra ovqatlanish xatti-harakatlarining hissiy va tashqi tarkibiy qismlarining ko'rsatkichi EAT>20 bo'lgan bolalarda ham statistik jihatdan sezilarli darajada yuqori bo'lgan va komponentlarda ustunlik qilgan.

Ikkinchi guruhda external komponent 91,7% (ochlik hissidan qat'iy nazar ovqat qabul qilish) ovqatlanish xulq-atvorida eng katta o`rin olgan. Ovqatlanish xulq-atvorining emotsional turi 1-guruh bolalarining 82,3 foizida ustunlik qildi (ya'ni, bolalar stressli vaziyatda ko`p ovqatlangan). Iste'mol qilinadigan oziq-ovqat ratsionining xususiyatlarini tahlil qilganda, semizlik bilan og'rigan bolalar uglevodli ovqatlarni (1-guruhda 4988,2% ga nisbatan 100% va nazorat guruhida 43,75%), oq yangi non, un va un mahsulotlarini (91. 6% 1-guruhdagi bolalarning 85,2% va nazorat guruhidagi 37,5%, yog'li go'sht va hayvon yog'lari (1-guruhdagi bolalarning 73,5% va nazorat guruhida 37,5% ga nisbatan 83,3%).

Kolbasa va gazlangan ichimliklarni bir xil chastotada iste'mol qilish holatlari uchala guruhda ham kuzatildi (1-guruhdagi bolalarning 85,3 foiziga nisbatan 83,3% va nazorat guruhidagi 81,2%). Shu bilan birga, tez ovqatlanish 1-2 darajali semizlik bilan og'rigan bolalar va semizlik bilan og'rigan bolalarning ratsioniga normal tana vazniga ega tengdoshlariga qaraganda ko'proq kiritilgan: 2-guruhda 91,6%, 88,2% bolalarda. 1-guruh va nazorat guruhidagi bolalarning 25% da.

Oziqlanishning aniqlangan xususiyatlari, o'z navbatida, o'simlik yog'lari va yuqori sifatli oqsillarni kamroq iste'mol qilish tufayli taomnomada nomutanosiblikka olib kelishi mumkin. Ma'lum bo'lishicha, semirib ketgan bolalar kafelar, bistrolar va bufetlarda ko'proq ovqatlanishni afzal ko'rishgan va taomnomaga shirin taomni kiritishni afzal ko'rishgan (75% morbid semizlik guruhida va 76,4% semizlik 1-2 daraja, nazorat guruh bilan solishtirganda 31, 2%).

Bolalar guruhlarida bo'sh vaqt xarakterini hisobga olgan holda jismoniy faoliyat xususiyatlarini taqqoslash shuni ko'rsatdiki, semirib ketgan bolalar statistik jihatdan ko'proq bo'sh vaqtlarini televizor, video tomosha qilish va kompyuterdan foydalanishni afzal ko'rishadi (guruhdagi 100% ga nisbatan 85,3%) 1 va nazorat guruhida 37,5%). Soatlik yukni tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, semizlik bilan og'rigan bolalar guruhida bolalar 3 dan 8 soatgacha kompyuterda va / yoki televizor tomosha qilishda, kuniga o'rtacha 4,6 ± 044 soat, semirib ketgan bolalar 1- 2 daraja kuniga 3,6 ± 0,84 soat, nazorat guruhida bu ko'rsatkich kuniga 2,6 ± 0,47 soat ($p<0,05$) ni tashkil qildi.

Xulosa. Shunday qilib, semizligi bor bolalar va o`smirlarning deyarli barcha xolatlarda ovqatlanish tartibida buzilishlar borligi aniqlandi. Shuningdek semizlik ko`zatilgan bolalarda psixologik holatini

har tomonlama baholash uning TMI darajasiga bog'liqligini ko`rsatdi. Tekshiruvdan o'tgan semizligi bor bolalar va o`smirlarda ayniqsa og`ir ko`rinishlarida psixologik moslashuvning bo`zilishi ko`zatilgan. Bu fakt semizligi bor bolalar va o`smirni davolashda majburiy davo komponenti sifatida semirib ketgan bolalarni kompleks davolashda psixoterapevtik usullarni ham kiritish zarurligini taqozo qiladi. Shuningdek ovqatlanishdagi qarashlarida buzilishi bo'lgan bemorlarda tuzatish dasturlari zarurligini taqozo etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro`yxati

1. Semizligi bor bolalar va o`smirlarda arterial gipertenziyani rivojlanishida xavf omillarining xususiyatlari. Xolmuradova Zilola Ergashevna Garifulina Lilya Maratovna. Biomedisina va amaliyot jurnali | Журнал Биомедицины И Практики | Journal Of Biomedicine And Practice. 6 № 5 Сир.130-136. Toshkent 2021.
2. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti. Semizlik va ortiqcha vazn. Axborot byulleteni №311. Yanvar 2015 г. http://www.who.int/ mediacentre/ factsheets|fs311/ru (WHO. Obesity and overweight. News bulletin №311. 01.2015.)].
3. Voznesenskaya T.G. Semirib ketishda ovqatlanishning buzilishi va ularni tuzatish // Semirib ketish va metabolizm, 2004. № 2. P. 2-6.
4. Guseva A.A., Gurova M.M., Guseva S.P., Koroteev M.L. Ortiqcha vaznli va semiz bolalarda xavf omillari, oshqozon-ichak trakti holati va metabolik xususiyatlar // Doktor-aspirant, 2011. V. 47. No 4.4. 661-667-betlar. Garifulina L. M. et al. the Psychological status and eating behavior in children with obesity //Issues of science and education. – 2020. – №. 26. – С. 110.
5. Menshikova L.I., Kolesnikova I.A., Surova O.V. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari bo'lgan o'smirlarda shaxsiyatning psixologik xususiyatlari. G'arbiy. Aritmologiya, 2000. 18: 109
6. Maratovna G. L., Ergashevna K. Z. Integrated clinical and metabolic evaluation of the condition of children with obesity and arterial hypertension //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 8 (62). – С. 79-84.
7. Soboleva N.P., Rudnev S.G., Nikolaev D.V. Sog'liqni saqlash markazlarida Rossiya aholisini bioimpedans skriningi: ortiqcha vazn va semirishning tarqalishi. Ross mad jurnali 2014; 4: 4–13. (Soboleva N.P., Rudnev S.G., Nikolaev D.V. et al. Bioimpedance screening of the population of Russia in the health centers: the prevalence of overweight and obesity. Ross med zhurn 2014; 4: 4–13. (in Russ.))
8. Peterkova V. A., Remizov O. V. Bolalarda semirish. Semizlik: etiologiyasi, patogenezi, klinik jihatlari. Ed. I. I. Dedova, G. A. Malnichenko. Moskva: OOO Tibbiy axborot agentligi. 2011. C. 312–329.
9. Starkova N. T., Biryukova E. V. O'smirlarda semirish. Semizlik: etiologiyasi, patogenezi, klinik jihatlari. Ed. I. I. 3. Dedova, G. A. Malnichenko. Moskva: OOO Tibbiy axborot agentligi. 2009. C. 330–349.
10. Sherashov V.S. Yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishining xavf omillari haqidagi zamonaviy ilmiy g'oyalar (Butunjahon kardiologiya kongressi materiallari asosida, Dubay, BAA) / V.S. Sherashov, N.V. Sherashova // Yurak-qon tomir terapiyasi va oldini olish. – 2012. – №2. – C. 96–100.
11. Skilton, M.R., Celermajer, D.S. Endothelial dysfunction and arterial abnormalities in childhood obesity. International Journal of Obesity, 2013; 30 (7): 1041- 1049.

12. Norman M. Preterm Birth Attenuates Association Between Low Birth Weight and Endothelial Dysfunction / M. Norman, H. Martin // Circulation. 2008; 108: 996-1001.